

Necesidades de aprendizaje en la atención a urgencias en Estomatología

Learning needs for emergency care in Odontology

Julio Alberto Gil Álvarez

Policlínico Universitario Manuel "Piti" Fajardo. Cruces. Cienfuegos. Correo electrónico:
julioga540106@minsap.cfg.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: la determinación de las necesidades de aprendizaje que afectan la competencia y el desempeño en la atención a las urgencias estomatológicas, garantiza que se pueda planificar con más calidad y pertinencia social la superación profesional de posgrado.

Objetivo: identificar las necesidades de aprendizaje que presentan los estomatólogos en relación con la atención al paciente portador de una urgencia estomatológica en el área de salud del municipio de Cruces, Cienfuegos.

Métodos: se realizó una investigación exploratoria, analítica y transversal entre septiembre de 2015 y marzo de 2016, para identificar necesidades de aprendizaje en 18 estomatólogos

<http://www.revedumecentro.sld.cu>

de Cruces. Para ello se emplearon métodos teóricos: análisis-síntesis e inducción-deducción; empíricos: encuesta en forma de cuestionario, observación directa y un examen escrito tipo test objetivo; y matemáticos para los valores absolutos y relativos.

Resultados: se detectaron omisiones no esenciales y esenciales que no causan iatrogenias, relacionadas con la comunicación y la interrelación personal, el consentimiento informado, la no entrega de indicación de medicamentos por un método escrito y otras, es decir: insuficiencias en conocimientos y habilidades básicas acerca de la atención al paciente portador de urgencias estomatológicas.

Conclusiones: las dificultades encontradas en las competencias en lo referente a la aplicación de conocimientos y habilidades, así como en el desempeño al enfrentar y solucionar el problema de un portador de una urgencia en Estomatología, permitieron conocer las necesidades de superación profesional de posgrado.

DeCS: Odontología, educación de posgrado, desempeño, competencia profesional, educación médica.

ABSTRACT

Background: determining learning needs that affect competence and performance in odontological emergency care, ensures that it can be planned with more quality and social relevance in the post-graduates professional upgrading.

Objective: to identify the learning needs presented by dentists regarding patient care related to patients in a dental emergency in the health area of the municipality of Cruces, Cienfuegos.

Methods: a cross-sectional, analytical, exploratory research work, from September 2015 and March 2016 was performed to identify learning needs in 18 dentists of Cruces. For this theoretical methods were used: analysis-synthesis and induction-deduction; Empirical ones: survey in questionnaire form, direct observation and a written exam of the objective test type; and mathematics for absolute and relative values.

Results: nonessential and essential omissions were detected that do not cause iatrogenic, related to communication and personal interaction, informed consent, non-delivery of medications or written orders and others, ie gaps in basic knowledge and skills about odontological emergency care patients.

Conclusions: the difficulties found in competence in relation to the application of knowledge and skills as well as performance to confront and solve problems in patients with odontological emergency care, allowed to meet the needs of post-graduate professional upgrading.

MeSH: Dentistry, postgraduate education, performance, professional competence, education, medical.

INTRODUCCIÓN

La educación de posgrado es un conjunto de procesos de enseñanzas y aprendizajes, cuyo objetivo es garantizar la actualización y la complementación de los conocimientos y habilidades de los graduados universitarios, para la toma de acciones y de decisiones que demandan su práctica profesional,¹ está vinculada a la competencia, al desempeño y a la identificación de las necesidades de aprendizaje; el plan de estudios de una carrera universitaria no puede abarcar la totalidad de los aspectos teóricos y prácticos, por lo que se debe recurrir a la educación permanente de los graduados.

En la literatura nacional aparecen diferentes definiciones de competencia y desempeño;²⁻⁵ según la revisión efectuada, competencia es la capacidad para utilizar conocimientos, habilidades, destrezas y valores en la identificación y solución de problemas de salud y se puede relacionar con el saber y el saber hacer; mientras el desempeño se refiere a la conducta terapéutica, los modos de actuación, las relaciones interpersonales con el paciente, y las acciones tomadas para responder y solucionar problemas, y se relaciona con el hacer; <http://www.revedumecentro.sld.cu>

actualmente no se dispone de un método ideal para medirlas o evaluarlas, por esto se deben combinar diversos instrumentos y diferentes técnicas, entre ellas: observación directa, exámenes orales, escritos y encuestas.

Existen brechas entre la formación del profesional de estomatología y los resultados que se esperan de él en la solución de problemas; por otra parte, la velocidad en la producción de conocimientos de los últimos años, hace que la obsolescencia de técnicas y procedimientos sea cada vez más rápida; por esto las tendencias actuales en la educación de posgrado se centran en transmitir conocimientos y habilidades, desarrollando la capacidad de utilizarlos y aplicarlos en la práctica clínica, además de articular estrechamente el trabajo con el estudio, a lo largo de toda la vida profesional.^{6,7}

Identificar necesidades de aprendizaje en servicios sensibles a la población es una tarea de gran pertinencia social. La atención a urgencias estomatológicas está entre ellos; cuando el profesional atiende a un portador de este tipo de emergencia debe tomar decisiones acertadas e inmediatas frente al dolor, a procesos inflamatorios y/o hemorragias posextracción, para evitarles más sufrimientos al aliviar sus padecimientos.⁸

En la atención a urgencias son importantes las habilidades asistenciales y técnicas, pero también el dominio de destrezas de carácter social y psicológico para el manejo del paciente: una comunicación con respeto y empatía y un lenguaje claro y comprensible que utilice pocos tecnicismos se deben tener en cuenta, porque la persona no es "algo" sino alguien que merece que su atención comience con un trato correcto, escuchando activamente las referencias de sus síntomas.

Diversas referencias bibliográficas⁹⁻¹³ muestran la importancia de la atención a urgencias estomatológicas, lo que alerta acerca de lo necesario que es perfeccionar los servicios dedicados a ellas; entre las más frecuentes se destacan: procesos sépticos odontógenos, los cuales constituyen un riesgo vital si no son tratados oportunamente y eficazmente; las odontalgias provocadas por caries dentales y procesos pulpares: entre ellas, las pulpitis

reversibles e irreversibles y alveolitis; las afectaciones de origen periodontal, es decir, el absceso gingival, el periodontal y la gingivitis ulceronecrotizante, además de la pericoronaritis e hiperestesia dentinal.

En la bibliografía odontoestomatológica actualizada revisada por este autor, aparecen pocas publicaciones que evalúan a la vez los conocimientos y el desempeño en la atención a las urgencias estomatológicas, por lo que se propuso como objetivo: identificar las necesidades de aprendizaje que presentan los estomatólogos en relación con la atención al paciente portador de una urgencia en el área de salud del municipio de Cruces, Cienfuegos.

MÉTODOS

Se realizó una investigación exploratoria, analítica y transversal en el municipio Cruces, provincia de Cienfuegos, entre los meses de septiembre de 2015 a marzo de 2016. La población de estudio estuvo conformada por los 27 estomatólogos generales y especialistas de Estomatología General Integral (EGI) graduados entre 2011 y 2015, que laboran en el área de salud del municipio; después de excluir a las profesionales con licencia de maternidad y a los que cumplen misión en el exterior, la muestra quedó conformada por 18 estomatólogos, quienes aceptaron participar en el estudio.

Se emplearon métodos teóricos con la finalidad de realizar el análisis y síntesis de las revisiones bibliográficas sobre las temáticas relacionadas con el objeto de la investigación y de inducción-deducción en el procesamiento de la información obtenida al aplicar los instrumentos para hacer generalizaciones de los resultados concretos.

Entre los métodos empíricos:

I- Encuesta, en forma de cuestionario a los profesionales de la muestra, el cual fue respondido en sus consultas de urgencias diurnas y nocturnas, durante dos meses, para conocer la frecuencia de presentación de los diferentes tipos de urgencias bucodentales.

II- Observación directa: se diseñó un instrumento para la observación directa del desempeño estomatológico durante la atención a los pacientes, consistente en la aplicación de una guía confeccionada por el autor, que valoró 7 habilidades básicas. Para su evaluación se confeccionó un instructivo, con valores cuantitativos según su importancia, para posteriormente ofrecer una valoración cualitativa. Las habilidades fueron:

1. De interrogatorio. (10 puntos)
2. Interrelación afectiva con el paciente. (5 puntos)
3. Examen físico intrabucal y extrabucal. (20 puntos)
4. Diagnóstico específico. (20 puntos)
5. Consentimiento informado acerca de la terapia a aplicar. (5 puntos)
6. Conducta terapéutica. (30 puntos)
7. Indicaciones postratamiento. (10 puntos)

Total: 100 puntos.

De acuerdo con la interpretación cualitativa:

Excelente: 90 a 100 puntos (satisface lo deseado sin omisiones).

Bien: 80 a 89 puntos (satisface lo deseado con omisiones o errores no esenciales).

Regular: 70 a 79 puntos (satisface lo deseado con omisiones o errores esenciales que no causan iatrogenias).

Mal: menos de 69 puntos (cuando no satisface lo deseado o con omisiones o errores que causan iatrogenias o no solucionan el problema).

III- Examen escrito del tipo test objetivo, con 10 preguntas de selección múltiple tipo complemento simple para evaluar contenidos acerca de los tratamientos a las urgencias más frecuentes y 10 preguntas de apareamiento para valorar conocimientos sobre síntomas y signos relacionados con ellas.

Matemático-estadísticos: toda la información fue resumida en tablas para su análisis, utilizando números absolutos y porcentajes, y se procesaron los datos mediante la aplicación Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS Y DISCUSION

Mediante la encuesta, en forma de cuestionario, se detectó que las urgencias más frecuentes encontradas en el período de estudio fueron: pulpitis reversibles (34,5 %), abscesos alveolares agudos (16,7 %), alveolitis (9,8 %), pulpitis agudas irreversibles (9,6 %), pericoronaritis (7,8 %), celulitis faciales odontógenas (7 %), hiperestесias dentinales (6,4 %), abscesos periodontales (3,8 %); y otras urgencias: abscesos gingivales, gingivoestomatitis herpética y gingivitis ulceronecrotizante aguda se presentaron en una baja proporción.

De la observación directa: se realizaron 3 del desempeño por cada estomatólogo, para un total de 54. Los resultados aparecen en la tabla 1: en 44 observaciones se obtuvieron evaluaciones de Bien (81,49 %) y en 10 Regular (18,51 %). En ninguna se obtuvo evaluación de Mal o Excelente.

Tabla 1. Comportamiento de las observaciones directas.

Evaluaciones obtenidas:	Cantidad	Por ciento
Bien	44	81,49
Regular	10	18,51
Total	54	100

Fuente: Guía de observación directa.

Analizando los resultados de las observaciones directas, se presentaron dificultades en la habilidad 2 (interrogatorio, interrelación afectiva con el paciente y examen físico intrabucal y <http://www.revedumecentro.sld.cu>

extrabucal) ocasionadas porque algunos estomatólogos transitaron de forma rápida del interrogatorio al examen físico, omitiendo escuchar con paciencia los síntomas referidos y no explicando antes con palabras comprensibles, que se necesita explorar los dientes y tejidos blandos para poder solucionar su problema, lo que permitiría ganar su confianza y potenciar la escucha activa, a la vez que se le ofrece más tiempo al paciente para que exprese lo que siente. El empleo de un lenguaje claro y sencillo son importantes para reducir la ansiedad; las competencias relacionadas con la interacción social y la empatía son tan importantes como las técnico-profesionales. La consulta de urgencia tiene peculiaridades que la diferencian de otras: el dolor y otros síntomas provocan que la mayoría de los pacientes acudan nerviosos, alterados y excitables.

En la habilidad 4 (diagnóstico específico) se observaron solamente dificultades en el diagnóstico diferencial entre pulpitis reversible transitoria y pulpitis irreversible, en dos observaciones.

Con referencia a la habilidad 5 (consentimiento informado) se debe destacar que los aspectos éticos se tienen siempre en cuenta. Cuando se emplean procedimientos como pulpotomía o acceso cameral o anestésico, se precisa de la aprobación previa de la persona, que se obtendrá más fácilmente después de explicarle usando pocos tecnicismos, qué conducta o técnica se usará, evitando crear confusión; se detectaron omisiones en lo referente a pasar directamente del diagnóstico al proceder terapéutico, al no declarar lo que se iba a hacer, sin esperar la comprensión y aprobación del paciente en caso de abrir una cavidad terapéutica o decidir aplicar una técnica anestésica.

Al evaluar la habilidad 6 (conducta terapéutica) se observó que no se indicaron analgésicos para cuatro pacientes con pulpitis reversible transitoria después del tratamiento local, lo que hubiera contribuido al alivio del dolor.

Entre las omisiones encontradas en la habilidad 7 (indicaciones postratamiento) se constató que fueron verbales sobre determinados medicamentos, sin entregar un método escrito

donde se especificaran las dosis, horario y los días del tratamiento; la ansiedad del que tiene un dolor u otra molestia provoca que le sea difícil memorizar en su casa las indicaciones; además se omitió, en algunos casos, decirle al paciente que debía regresar para continuar el tratamiento en consulta: una cura de alveolitis se debe renovar a las 48 horas, un absceso alveolar agudo debe controlarse entre 24 o 48 horas, la evolución de un paciente con celulitis facial odontógena debe valorarse al día siguiente en consulta. Un estudio de Vila Morales et al.¹⁴ reportan que 60,3 % de niños con celulitis facial odontógena no recibieron un tratamiento adecuado en servicios de urgencia, y plantea la necesidad de superación de los estomatólogos de la atención primaria.

El examen escrito presentó preguntas de selección múltiple tipo complemento simple referidas a los procedimientos o tratamientos de las urgencias, lo que se observa en la tabla 2, los resultados fueron: 14 estomatólogos evaluados de satisfactorio para 77,78 % y 4 que obtuvieron medianamente satisfactorio para 22,22 %.

Tabla 2. Distribución de evaluaciones del examen escrito.

Preguntas de selección múltiple sobre los tratamientos:	Cantidad	Porcentaje
Satisfactorio	14	77,78
Medianamente satisfactorio	4	22,22
Total	18	100

Fuente: Examen escrito.

Las preguntas de apareamiento del examen escrito permitieron valorar los conocimientos acerca de los síntomas y signos que se relacionan con las urgencias más frecuentes, la tabla 3 muestra 17 profesionales con evaluación satisfactoria que representó 94,45 % y 1 medianamente satisfactorio para 5,55 %.

Tabla 3. Distribución de evaluaciones del examen escrito.

Preguntas de apareamiento sobre síntomas y signos:	Cantidad	Por ciento
Satisfactorio	17	94,45
Medianamente satisfactorio	1	5,55
Total	18	100

Fuente: Examen escrito.

Es preciso señalar que en este examen escrito ninguno de los evaluados como satisfactorio obtuvo el máximo de puntos en la calificación.

Las investigaciones acerca de las necesidades de aprendizaje permiten orientar los programas de capacitación y perfeccionamiento; estos deben tener en cuenta la pertinencia social de los contenidos que se impartirán en la superación de posgrado, porque la calidad de un servicio de urgencias está basada en el nivel de competencia y desempeño que tengan sus profesionales al enfrentar al paciente que trae un problema de atención inmediata.

Analizando las respuestas al examen escrito acerca de los procedimientos o tratamientos, se detectaron incorrecciones como anestésiar innecesariamente antes de realizar un acceso cameral en un diente con absceso alveolar agudo, no realizar curetaje en un alveolo con alveolitis fungosa, no efectuar curetaje en un absceso periodontal en ambas paredes de la bolsa: la dura y la blanda, indicar analgésicos en hiperestesia dentinal, aplicar una sola vez un desensibilizante en hiperestesia dentinal y no dar turno de reconsulta para conocer si hubo o no alivio; las respuestas incorrectas a las preguntas de apareamiento sobre conocer síntomas y signos fueron: relacionar hiperestesia dentinal con dolor espontáneo (el dolor es provocado), relacionar pulpitis reversible con dolor que cesa inmediatamente al desaparecer el estímulo (el dolor perdura un corto periodo de tiempo al desaparecer el estímulo), relacionar hiperestesia dentinal con dolor de corta duración, y relacionar alveolitis seca con la presencia de una masa fungosa en el alveolo. Evaluando a un grupo de estomatólogos

acerca de sus conocimientos en atención a urgencias Pardo González et al.¹⁵ reportan que el 100 % reconoce adecuadamente los diagnósticos y un 98,1% conoce los tratamientos acertados, resultados que difieren de los encontrados en este estudio.

Para elevar el nivel de las competencias y el desempeño profesionales en referencia a la atención a urgencias estomatológicas, se debe planificar una capacitación a través de la educación de posgrado, pero antes es preciso conocer las necesidades de aprendizaje.

CONCLUSIONES

El estudio realizado permitió diagnosticar las principales necesidades de aprendizaje de los estomatólogos, relacionadas con las urgencias de pacientes portadores de dolores, inflamaciones, molestias y otros problemas. Fueron detectadas carencias en conocimientos y habilidades básicas de orden biológico y psicosocial. En este sentido, al autor del presente artículo señala la necesidad de realizar estudios como este para lograr la pertinencia y actualización que demanda la superación de los egresados en Estomatología.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Capdevila O, Mesa Carpio N, González Franco M. La superación profesional en las universidades de ciencias médicas, tendencias y exigencias actuales. EDUMECENTRO [Internet]. 2013 [citado 18 Ago 2016];5(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742013000200004
<http://www.revedumecentro.sld.cu>

2. Sánchez Sanhueza GA, Cisterna Cabrera F. La evaluación de los aprendizajes orientada al desarrollo de competencias en Odontología. *Educ Med Super* [Internet]. 2014 [citado 19 Ago 2016];28(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100012
3. Ortiz García M, Vicedo Tomey A, González Jaramillo S, Recino Pineda V. Las múltiples definiciones del término “competencia” y la aplicabilidad de su enfoque en Ciencias Médicas. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2015 [citado 20 Ago 2016];7(3):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000300002
4. Trujillo Sainz ZC, González Crespo E, Concepción Pérez NS, Sosa Hernández HP. Evaluación de competencias clínicas en estomatología como expresión de la calidad del proceso docente educativo. *Rev Cienc Méd Pinar del Río* [Internet]. 2014 [citado 12 Ago 2016];18(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300013
5. Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. *Educ Med Super* [Internet]. 2014 [citado 20 Ago 2016];28(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100007
6. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2014 [citado 20 Jul 2016];6(1):[aprox. 14 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000100002
7. Urbina Laza O. La educación de posgrado en las universidades médicas cubanas. *Educ Med Super* [Internet]. 2015 [citado 20 Ago 2016]; 29(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v29n2/ems17215.pdf>
8. Portal Macías LG. Comportamiento del servicio de urgencias estomatológicas en la clínica “Pedro Celestino Aguilera González” del municipio Playa. *Rev Haban Cienc Méd* [Internet]. 2013 [citado 20 Ago 2016];12(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/rhab/vol_12_1_13/rhcm10113.htm

9. Hernández Millán AB, Sueiro Sánchez IA, Hernández Millán ZL. Complicaciones derivadas del absceso dentoalveolar agudo en pacientes pertenecientes al área VII, Cienfuegos (2013). Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2015 [citado 18 Ago 2016];52(4): [aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Martínez Gómez N, Díaz Díaz D, Guerra Cobián O, Guillán Camón M, Martínez Gómez N. Comportamiento clínico y manejo terapéutico de pacientes diagnosticados con Celulitis Facial Odontógena. Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto". Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2014 [citado 20 Ago 2016];13(3): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Olate V, Olate G, Cártes B, Olate S. Urgencias Odontológicas en la Provincia de Cautín-Chile, entre los años 2009 a 2013. Int. J. Odontostomat [Internet]. 2014 [citado 11 Ago 2016];8(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2014000300020
12. Martínez Asanza D, Álvarez Rodríguez J, Clavera Vázquez T J, Montenegro Ojeda Y. Caracterización de las urgencias estomatológicas atendidas en dos policlínicos docentes del municipio Playa. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2015 [citado 20 Ago 2016];14(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. García González V, Solís Cartas U, Ulloa Alfonso A. Incidencia de la alveolitis dental en pacientes con afecciones reumáticas. Rev Cubana Reumatol [Internet]. 2014 [citado 21 Ago 2016];16(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962014000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
14. Vila Morales D, Fernández Collazo ME, González-Longoria Concepción R. Celulitis facial en niños con criterio de hospitalización. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2013 [citado 3 Ago 2016];50(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072013000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

15. Pardo González MI, Navarro Nápoles J, Duarte Escalante A, Lugo Angulo E, Lafargue Gainza F. Conocimiento profesional sobre urgencias estomatológicas. MEDISAN [Internet]. 2015 [citado 20 Ago 2016];19(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000300004

Recibido: 21 de septiembre de 2016.

Aprobado: 26 de noviembre de 2016.

Julio Alberto Gil Álvarez. Policlínico Universitario Manuel "Piti" Fajardo. Cruces. Cienfuegos. Cuba. Correo electrónico: julioga540106@minsap.cfg.sld.cu